

**Framhald av síðu 2**

ne viser, at dersom vi valgte færøske rådgivere, så ville deres konklusioner højst sandsynligt blive stemplet som subjektive og påvirket af lokalpolitisk interesse. Desuden har der på det seneste været en forstærket diskussion om et eller tre sygehuse. Men det er noget, der tyder på, at denne diskussion er intensiveret i takt med de økonomiske problemer. Måske et udtryk for, at når krybben er tom, så bidrager hestene. Men saglig har denne debat ikke været, da den geografisk position bestemmer holdningerne.

Rådgivningsgruppens kommissorium er udført af det færøske landsstyre. Arbejdssætningen var at rådgive landsstyret om f. eks. sundhedsplanlægning, sundhedsvæsenets organisation og opgavestruktur, ledelsesforhold, udnyttelse og geografisk fordeling af behandlingskapaciteten. Desuden skulle gruppen give en vurdering af, om nuværende opbygning og funktion er hensigtsmæssig. Det skal understreges, at dette under hensyntagen til Færøernes Landsstyes ønske om at kunne yde befolkningen en sundhedsmæssig service svarende til at bevare tre sygehuse med en lægelig forsvarlig bemanding.

Personligt er jeg blevet kritiseret kraftigt i visse kredse for at have låst forholdene fast i kommissionen, da mit udgangspunkt skulle være tre sygehuse.

Min holdning til denne arbejdssætning har også en forklaring. Formålet med en rapport, som endda koster penge som denne, må være, at den kan sætte nogle retningslinjer op for den fremtidige sundhedspolitik, d.v.s. den må kunne bruges til noget. Siden hjemmestyreloven i 1948 og frem til dags dato har der ikke været noget politisk flertal, der er gået ind for andet end tre sygehuse. Jeg vil tro, at der i fremtiden i politisk sammenhæng vil gøre sig samme forhold gældende, nemlig ønsket om at bevare de tre sygehuse. Om man vil det eller ej, så forholder det sig nu engang sådan, at et politisk flertal er nødvendigt for at få vedtaget lovændringer. Så skulle rapporten være nogenlunde funktionel, så måtte udgangspunktet være tre sygehuse.

Dette har i hvertfald de færøske repræsentanter i gruppen klart fået at vide, og jeg mener den danske repræsentation nok også har kendt dette politiske ønske fra landsstyret.

Relevant ville det derfor være at diskutere, om hvorvidt denne forudsætning eller præcisere arbejdsætning er opfyldt eller ej.

Der var engang en dansk politiker, der gled i smøret, er man denne gang gledet i arbejdssætningen?

I hvertfald kan det være svært at se Lone de Neergaards holdninger fra februar i årgang i rapporten. Dengang blev det i tidsskriftet Journal sagt: »Eller det store sygehus kan sende specialister ud ambulant. Hvis der er 25 patienter lokalt, kan det være mere praktisk at sende specialisten i stedet for at lade patienten rejse».

Personligt vil jeg indrømme, at jeg udfra den kendte forudsætning er lettere overrasket over rådgivningsgruppens konklusioner, der jo i model A går ud på (og rapporten handler stort set kun om model A), at borteliminere overlægerne og øvrige sygehuslæger fra de små sygehuse og erstatte dem med kommunelæger. Men det vil dagens diskussion uden tvivl komme nærmere ind på.

Det forhold, som dernæst bør overraske mig mest som ansvarlig for det færøske sundhedsvæsen, og som jeg hverken kan eller bør stille mig tilfreds med, er, at gruppen meget afgjort slutter, at forudsætningerne for at sikre og opretholde en god kvalitet på de små sygehuse ikke er til stede. Dette vil jeg tro også vil vække deltagernes interesse, og forhåbentlig vil denne forsamling, som jo er et bredt repræsentativt udvalg af vores sundhedsvæsen, diskutere det kvalitative niveau med den nødvendige

respekt, et sådant emne bør have.

Dansk ideologi inden for sygehussektoren har været en udpræget centralisering. Hovedvægten i denne rapport går også i denne retning, og kunne man med en vis begrundelse efterlyse nogle færøske synspunkter. Disse kan være vanskelige at få øje på i rapporten.

Præhospitalbehandling er nøgleordet. En dansk undersøgelse, der omfatter hele Falcks dækningsområdet, viser, at over 42% af udrykningskørslerne er fremme på skadestedet indenfor 5 min, 81% indenfor 10 min, 94% indenfor 15 min og 97% indenfor 20 min. Et andet relevant spørgsmål at stille sig i denne forbindelse er, hvorvidt disse forhold uden modifikationer overdrages til færøske forhold, hvor vi i de fleste tilfælde ikke bruger minutterne som en anden time.

På samme måde får vi i rapporten at vide, at med nuværende helikoptertjeneste, og en anden er vil omsonst at tale om i disse tider, vil 88% af de rekvirerede helikopterture kunne gennemføres, mens de 12% ikke kan flyves. Hvad gør man så for de 12% vedkommende?

En perspektivrig indfaldsvinkel, der ikke har fået den store omtale i rapporten, er »telemedicine«. D.v.s. at en speciallæge et sted (f.eks. i Tórshavn eller på Rigshospitalet) har mulighed for gennem moderne telekommun-

ikation at modtage data om en patient, transmitteret med lyd og billeder fra et andet sted, og at han derved har mulighed for at give besked om den nødvendige behandling. En form for fjernstyret speciallægebehandling. Måske var dette et alternativ i det fremtidige færøske sygehusvæsen. Denne »telemedicine« har man, så vidt jeg ved, i Norge nogle erfaringer med. Under alle omstændigheder en relativt billig investering, der kan underbygge de små sygehuses eksistensberettigelse.

I aftalen mellem den danske regering og det færøske landsstyre fra 12. okt. 1993 står der under punkt a i »Protokollatet«, at »Budgetforbedringer vil bl.a. omfatte besparelser på anlægsinvesteringer og strukturrationaliseringer på sundheds-, uddannelses-, social- og kommunikationsområderne».

Her må jeg vist skynde mig at tilføje, at hvilke strukturrationaliseringer, der skal gennemføres, må være hjemmestyrets afgørelse. Dette kan måske virke lidt illusorisk, når man ved, at man fra dansk side stiller krav om fiskernes indtægts-sikring. Desto mere vigtigt er det for os, at vi også i vores forhold til danske myndigheder, kan bevise, at vi er i stand til selv at tage fornuftige færøske beslutninger, der rigeligt opfylder de i protokollatet omtalte forhold.

Selv om rapporten var



kendt i finansministeriet den 12. okt. 1993, d.v.s. før den var tilsendt landsstyret, så nægter jeg at tro på, at vi med denne rapport er blevet genstand for dansk indblanding i interne færøske forhold, men jeg ønsker endnu engang at gå ud fra, at rapporten er blevet gjort med grundlag i rådgivningsgruppens ekspertise til sundhedssektoren og ikke andet.

Som den første instans har et flertal i Lagtingets finansudvalg taget den beslutning i forbindelse med behandlingen af ovennævnte aftale, at nødvendige strukturrationaliseringer inden for sundhedsvæsenet ikke skal tages ud fra foreliggende rapport. Dette tilkendegiver, hvad der er politisk muligt at gennemføre.

Men kan vi som et første skridt blive enige om, at nuværende forhold ikke er tilfredsstillende, så har vi

opnået ikke så lidt. Kan vi så desuden åbne os selv så meget, at vi viser en vilje til en saglig og en faglig diskussion om relevante forhold, så er vi nået et betydeligt skridt nærmere.

Derfor skal det være mit ønske, at vi får en ny slags diskussion om sundhedsvæsenet. Den gamle kendte er ikke meget bevendt.

Min appel skal være, at vi får en objektiv og konstruktiv debat om dette for os alle sammen så følsomme og betydningsfulde emne.

Landsstyret vil for en gangs skyld benytte lejligheden til at lytte og notere sig de forhold, der skal indgå som vitale dele af den færøske model af vores sundhedsvæsen og specielt den færøske model af vores sygehusvæsen både på kort og langt sigt.

**Jóannes Eidesgaard,**  
landsstyrismaður

# Soleiðis kemur tú fram við TERNUNI 1

40 Strendur → Tórshavn

40 Tórshavn → Strendur

| Frát./Dep.:                | 40       | 40     | 40       | Koma/Arr. |
|----------------------------|----------|--------|----------|-----------|
|                            | Strendur | Tóftir | Tórshavn |           |
| Mánad.-triggjád./Mon.-Fri: | ① 0655   | 0705   | 0745     |           |
|                            | ① 0920   | ② 0930 | 1010     |           |
|                            |          | 1645   | ② 1700   | 1740      |

② Samband við leið 440 / connection to bus 440

① Samband við leið 480 / connection to bus 480

| Frát./Dep.: | 40       | 40     | 40       | Koma/Arr. |
|-------------|----------|--------|----------|-----------|
|             | Tórshavn | Tóftir | Strendur |           |
|             | 0805     | ② 0845 | 0900     |           |
|             | 1525     | ② 1605 | 1620     |           |
|             | 1750     | ② 1830 | 1845     |           |

Galdandi frá 18/8-31/12 1993  
In force from 18/8-31/12 1993

**TERNAN 1 tekur 8 persónbilar við á hvørjum túri**

**STRANDFARASKIP LANDSINS**

Tórshavn, tlf. 14550, Fax. 16000 - Klaksvík, tlf. 57566, Fax. 57275